					(NES)				MATERIAL	
.1	DATOS GENERALES FECHA DE EMISIÓN DEL									
	FORMA	то	25/10/2024							
.2	DEPEN	DENCIA USUARIA	DEPARTAMENTO DE NUTRICION Y DIETETICA							
.3		INACIÓN DE LA ATACIÓN	SUMINISTRO DE FORMULAS NUTRICIONALES PARA EL DEPARTAMENTO PARA EL ABASTECIMIENTO DE 12 MESES DEL HOSPITAL NACIONAL DO							
4	N° DE R PAC	ÉFERENCIA DEL		59	OBJETIVO/I	IETA DEL POI VINCULADO CONSTANCIA DE PREVISION				
5	PROYEC	TO DE INVERSIÓN	Código SNII							
	PÚBLIC.	A		que declaró la viab istema Nacional de	ilidad, conforme a		NO APLI			
	ULT.		II.	FORMACIÓN SO	BRE EL REQUER	RIMIENTO				
1	DATOS	DEL RIMIENTO	Documento de requerimiento		70-2024-DF-AE- IDM	Fecha de rece	pción		11/03/2024	
2	MODIFICACIONES EFECTUADAS AL REQUERIMIENTO POR PARTE DEL ÁREA USUARIA		Fecha de la segunda versión		De oficia			notivo de vaciones		
			Fecha de la tercera versión		De oficio			notivo de vaciones		
			Fecha de la cuarta versión		De oficio			notivo de vaciones		
			Fecha de la quinta versión		De oficio			notivo de vaciones		
3	SEÑALAR SI LA CONTRATACIÓN INCLUIRÁ PAQUETE(S)		S	SI		NO X				
			De ser afirmativa la respuesta, detallar el sustento técnico de la dependencia usuaría o el órgano encargado de las contrataciones, según el caso.				di di			
1		R SI LA CONTRATAC ARÁ POR ITEMS	IÓN SE	SI	х	NO				
5	SEÑALAR SI SE HA LLEVADO A CABO UN PROCESO DE ESTANDARIZACIÓN			SI		NO	×			
	PROCES	O DE ESTANDARIZA	CION	Documento que aprueba la estandarización	*		Fecha de aprobación	127		
3	ESPECÍFICACIONES TÉCNICAS DE LA CONTRATACIÓN		Las que se indican e	en el Capítulo III de la Sección Especí		fice de las Bases				
,	_	ACIONES A LAS ESP	ECIFICACIONES		spread III do I	ecosion capacil	Go Ido Dabes.			
	Nº Item	Cantidad total de observaciones	Cantidad de observaciones formuladas por el OEC	Comunicación con la cual se remitió a la dependencia usuana las observaciones al requenimiento	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de observaciones formuladas por los proveedores	Comunicación cual se remitió dependencia usu observacione requerimien	a la laria las es al	Fecha de remisión de I comunicación	
	!									



			ACM CALAMAN	FORMA		o marman	ATOBIAS					
		Kesus	AEN EJECUTI	VO DE LAS A (BIE)		SPREPAR	ATURIAS					
1.8	RESPUE	STA DE LA DEPEND	ENCIA USUARIA									
	Nº Item	Cantidad total de respuestas a las observaciones	Cantidad de respuestas a las observaciones formuladas poi el OEC	Comunicación de respuesta de la dependencia usuaria	Fecha de remisión de la comunicación	Cantidad de respuestas a las observaciones formufadas por los proveedores	Comunicació respuesta de dependencia u	e fa	Fecha de remisión de l comunicació			
.9	AJUSTES O MODIFICACIONES QUE SE REALIZARON A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS POR LAS OBSERVACIONES											
	Nº Item			Ajust	es o modificacior	ies						
	-											
2			INFORMACIÓN	SOBRE LA DET	ERMINACIÓN DE	L VALOR ESTI	MADO					
1				SOBRE EL V	ALOR ESTIMAD)						
	Se	realizó indagación pa	ara actualizar el valo	or estimado	SI	х	NO					
		INFORMACIÓN	RELEVANTE ADI	CIONAL COMO F	ESULTADO DE L	AS INDAGACIO	ONES EN EL ME	RCADO				
1	REQUER	PLURALIDAD DE PROVEEDORES QUE CUMPLEN CON EL REQUERIMIENTO				Х	NO					
	- ABBOTT	'EEDORES SON: LABORATORIOS SA, I J SA, MEGA LABS LAT);	PERUFARMA SA, OR TAM SA, LUVAL IMPO	IANK SAC, HOLLE : PRTACIONES Y EXF	SAC, BARSAND INT PORTACIONES SAC	ERNATIONAL SA DROGUERIA Y I	.C, PHARMA ACC DISTRIBUIDORA L	OUNT SA	AC, FRESENIU AC Y QUIMFA			
2		DAD DE PRODUCTO ERIMIENTO	OS (MARCAS) QUE	CUMPLEN CON	SI			NO	х			
	PREMIUM, OPTIMUS FOOD SUF INSTAPRO, ENTERA C.F SP NUTRITION, FRESUBIN PROTEINEX, GLUTAPAK,							CARE, IN ORIGINAL,				
3	POSIBILI	DAD DE DISTRIBUIR	R LA BUENA PRO	MIZE.	SI			NO	Х			
	De ser alirmative la respuesta, sustentar la posibilidad de distribuir la Buena Pro.											
		MINISTERIO LE SALUD HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO" Abog. HERNALI O S. AVEDRA RENGIFO Jefe de la Officia de Logistica PORTURA DE										
	NC	NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL FUNCIONARIO COMPETENTE DEL ÓRGANO ENCARGADO DE LAS CONTRATACIONES										
		te formato se utilizara						,,,,,				